



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II-E Lamas, 2018”

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTOR

Br. Javier Robín García Díaz

ASESOR

Mg. Keller Sánchez Dávila

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de Políticas Públicas

TARAPOTO – PERÚ

2018

ESCUELA DE POSTGRADO

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

El bachiller **García Díaz Javier Robin**, para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión Pública, ha sustentado la tesis titulada:

"Relación de la Gestión Sanitaria con el Cumplimiento de los Indicadores Sanitarios en el Módulo de Quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018"

El Jurado evaluador emitió el dictamen de

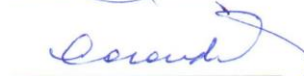
Aprobado por evaluación

Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

Dra. Gabriela Del Pilar Palomino Alvarado -**Presidente**



Mg. Lisette Karem Casaverde Carmona - **Secretario/a**



Mg. Keller Sánchez Dávila -**Vocal**



Tarapoto 16 de agosto 2018

Dedicatoria

A mis padres Norith Diaz Reategui y Javier Roger García López por darme la virtud y fortaleza para salir siempre adelante apoyándome en toda mi carrera profesional pesar de las dificultades, por ser mi guía y por ser ejemplos de trabajo, esfuerzo y dedicación.

Javier Robin

Agradecimiento

A mis padres con gratitud y profundo aprecio a quienes con su ayuda, consejos y comprensión me alentaron a lograr esta hermosa realidad

Docentes de la Universidad César Vallejo, que participaron, orientaron mediante sus conocimientos para la elaboración y culminación de esta tesis de maestría.

A la universidad Cesar Vallejo por permitir que formara parte de esta casa de estudios de la que me siento orgulloso

El autor.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Javier Robin García Díaz, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, Filial Tarapoto, declaro que el trabajo académico titulado “Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II-E Lamas, 2018”, presentado para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión Pública es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios. De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Tarapoto, 23 de octubre de 2018



Br. Javier Robin García Díaz

DNI N° 42968654

Presentación

Señores miembros del Jurado,

Con el propósito de obtener el Grado de Maestro en Gestión Pública, en cumplimiento con las normas vigentes establecidas por la Universidad Cesar Vallejo; pongo a su consideración la Tesis titulada: “Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II-E Lamas, 2018.”

La tesis fue trabajada en capítulos, iniciando con el capítulo I introducción donde se trata la realidad problemática, estudios previos, teorías relacionada al tema, así como la formulación del problema, justificación, hipótesis y objetivos.

En el capítulo II se trabajó, el diseño donde se aborda el diseño de estudio, las variables de estudio, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, finalmente, análisis de los datos y aspectos éticos. En el capítulo III se aborda los resultados obtenidos a partir del procesamiento de la estadística descriptiva e inferencial; en tanto en el capítulo IV se aborda la discusión de los resultados, en el capítulo V se aborda las conclusiones y finalmente el capítulo VI se hace referencia las recomendaciones.

El presente trabajo de investigación científica constituye mi primera experiencia, producto de mis estudios de maestría; por lo que dejo a su criterio, para poder llegar a la sustentación de la misma y su posterior aprobación.

El autor.

Índice

Dictamen de Sustentación de Tesis	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación.....	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos.....	x
Resumen	xi
Abstract.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1. Realidad Problemática	13
1.2. Trabajos previos.....	14
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	19
1.4. Formulación del problema.	23
1.5. Justificación del estudio.....	23
1.6. Hipótesis	24
1.7. Objetivos.....	25
II. MÉTODO	26
2.1. Diseño de investigación	26
2.2. Variables, Operacionalización	26
2.3. Población y muestra.....	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confidencialidad .	28
2.5. Métodos de análisis de datos	30
2.6. Aspectos éticos	31

III. RESULTADOS.....	32
IV. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES.....	38
VI. RECOMENDACIONES.....	39
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	44

Matriz de consistencia

Instrumentos de recolección de datos

Validación de Intrumentos

Índice de confiabilidad

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación

Formulacion de autorización para la publicación electronica de la tesis

Informe de originalidad

Acta de aprobación de originalidad

Autorizacion de la version final del trabajo de investigacion

Índice de tablas

Tabla 01: Gestión sanitaria en el Hospital II – E Lamas, 2018.....	37
Tabla 02: Cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.....	38
Tabla 03: Tabla de contingencia entre la gestión sanitaria y los Indicadores Sanitarios del módulo de quimioterapia.....	40
Tabla 04: Resultado chi-cuadrado entre la gestión sanitaria y los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia.....	40

Índice de gráficos

Gráfico 01: Gestión sanitaria en el Hospital II – E Lamas, 2018.....	37
Gráfico 02: Cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.....	38

RESUMEN

La presente investigación titulada: Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II-E Lamas, 2018. El objetivo fue conocer la relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los Indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018. Asimismo, el estudio plantea como hipótesis que existe relación significativa entre la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios del Módulo de Quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018. El estudio tuvo como muestra a los 69 trabajadores asistenciales que laboran en el Hospital Lamas II-E. La investigación fue no experimental, con un diseño de estudio correccional y el instrumento empleado fue la encuesta.

Entre los resultados destaca que las variables son dependientes y por lo tanto si existe relación significativa entre la gestión sanitaria y el cumplimiento de los Indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.

El estudio concluye que existe relación significativa entre la gestión sanitaria con el cumplimiento de los Indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, como lo muestra el Chí - Cuadrado de Pearson (5,339), que es menor al Chí tabular con 16 grados de libertad (26.296) por lo tanto las variables son dependientes.

Palabras clave: Gestión sanitaria e indicadores sanitarios

ABSTRACT

The present investigation entitled: Relationship of health management with compliance with health indicators in the chemotherapy module of Hospital II-E Lamas, 2018. the objective was to know the relationship of health management with compliance with the health indicators of the chemotherapy module of Hospital II - E Lamas, 2018. Likewise, the study hypothesizes that there is a significant relationship between health management and compliance with the health indicators of the Chemotherapy Module of Hospital II - E Lamas, 2018. The study had as sample the 69 healthcare workers that work in the Hospital Lamas II-E. The research was non-experimental, with a corrective study design and the instrument used was the survey.

The results highlight that the variables are dependent and therefore there is a significant relationship between health management and compliance with health indicators in the chemotherapy module of Hospital II - E Lamas, 2018.

The study concludes that there is a significant relationship between health management and compliance with the Health Indicators of the Chemotherapy Module of the Hospital II - E Lamas, as shown by the Pearson Square Chí - (5,339), which is smaller than the Tabular Chí with 16 degrees of freedom (26.296) therefore the variables are dependent.

Keywords: Sanitary Geison and health indicators

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La gestión como parte de materia sanitaria deberá ser una prioridad para la práctica total de los gobiernos, siendo así mismo un peso considerable en el sector económico, los sistemas sanitarios de los países desarrollados se enfrentan a una debilidad estructural básica, demandas de salud ilimitada que difícilmente puede ser atendida por la oferta debido a la ausencia de recursos financieros, humano y logístico (Hernandez Neila, Prieto Bravo, Moreno Mendez, Tirano Altamirano, & Prieto Moreno, 2001).

Es así, como el caso de Argentina el gobierno asigna mayor presupuesto del PBI per cápita a los hospitales públicos mucho más, que los demás países latinoamericanos. No obstante, el recurso económico es considerando insuficiente para responder a las demandas de la población, esto debido a que la gestión de los recursos no responde a las metas y objetivos sanitarios. Por lo que la población considera que el problema no es financiero, sino la administración del mismo (Ahumada Rioja, 2015).

Por su parte, el sistema de salud venezolano para el año 2016 terminó con los peores indicadores sanitarios de los últimos tiempos ubicando al país de Venezuela en posiciones inadecuadas en comparación con otros países latinoamericanos. Donde los resultados sanitarios demuestran que los indicadores sanitarios no está logrado obtener los resultados esperados ante la demanda de la población (Jorge, 2017).

En el caso de Perú, el presupuesto asignado para responder a la necesidad básica sanitaria para el año 2016 el 2,1 por ciento del PBI (Producto Bruto Interno), que corresponde a 1,7 % mayor en comparación de la anterior administración, pues se considera que la demanda de la población del 2% del PBI para el sector Salud es aún insuficiente para poder ofertar servicios de salud de calidad que respondan integralmente a las necesidades sanitarias de la población (García & Castillo, 2015).

Sin embargo, en el departamento de San Martín los botiquines comunales, establecimientos y centros de salud presentan deficiencias, como la mala atención a los pacientes, desabastecimiento de medicamentos e insumos, carencia de equipos y

recurso humano. Esta problemática tiene mayor incidencia en los establecimientos ubicados en partes rurales como son Nuevo Chimbote, Nueva Esperanza, Dos de Mayo y Huicungo entre otros establecimientos (RPP Noticias, 2015).

Situándonos en la problemática de enfermedades oncológicas la Región San Martín, desde el año 2013 y 2014, refiere aproximadamente 2817 pacientes para tratamiento de quimioterapia y otros tratamientos especializados al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), pacientes que corresponden al 35% de niños y 65% de adultos.

En base a las necesidades sanitarias y demanda de la población por el servicio de quimioterapia, se implementó el proyecto de creación de un módulo de quimioterapia para la atención de pacientes con diagnóstico de cáncer cuya sede se ubica en el Hospital Lamas, distrito de Lamas, Región San Martín, dicha implementación se realizó con equipos e infraestructura que garanticen una atención integral a los usuarios.

Sin embargo, el personal del Hospital II – E desconoce la percepción de la gestión desde la incorporación del módulo de quimioterapia, así como también el cumplimiento de sus indicadores. En tal sentido, el estudio tiene como finalidad conocer como la gestión sanitaria permite tener un adecuado cumplimiento de sus indicadores sanitarios con el fin de garantizar que la demanda de la población sea satisfecha y la oferta hospitalaria responda oportunamente a la población sanmartinense.

1.2. Trabajos previos

Nivel Internacional

Inca, A. (2016), en su estudio de investigación denominado “Modelo de gestión de calidad en el servicio de laboratorio clínico en el hospital básico privado durán de la ciudad de ambato en el año 2015.” (Para la obtención del grado de maestro). Como objetivo de su estudio realizo el diseño un modelo de gestión para la calidad del servicio de Laboratorio Clínico del Hospital Básico duran de la ciudad de ambato durante el año 2015. La aplicación del diseño de estudio fue transversal descriptivo. Y

tuvo como muestra a los pacientes atendidos y personal del laboratorio clínico. Para la recolección de datos el investigador utilizó como instrumento una guía de encuestas. Entre sus resultados más destacados se encuentra que, al contar con un modelo de gestión de calidad, se podrá tener más eficacia y eficiencia dentro del laboratorio mejorando la confianza, imagen y prestigio que tiene el hospital. Así mismo se debería mejorar el servicio refiriéndose al servicio en general y no solamente al trato personal-paciente, es decir mejorar en el manejo adecuado de equipos, materiales y tiempo lo que determinaría un servicio de calidad. El estudio concluyó que a través del modelo de gestión implementado en el servicio de laboratorio se podrá lograr un servicio de calidad certificado basado en las normas técnicas competentes del laboratorio (p. 11, 14, 15, 47, 58, 66, 85).

Zapata, D. (2014), en su estudio de investigación denominado “Sistemas de gestión de calidad y aplicación en los servicios hospitalarios de salud pública del Ecuador” (Para la obtención del grado de maestro). Como objetivo de su estudio fue comparar los sistemas de gestión de calidad joint commission international, accreditation canada international y efqm, para identificar elementos de complementación que permitan su aplicación en los servicios hospitalarios de salud pública del Ecuador. La aplicación del diseño de estudio fue descriptivo documental. Y tuvo como muestra a los sistemas de gestión: joint commission international, efqm, accreditation canada international. Para la recolección de datos el investigador utilizó como instrumento la guía de observación y el análisis documental. Entre sus resultados destaca que la reforma de salud en su nueva política, los servicios de salud son optimizados y que progresivamente la eficacia en el manejo de sus recursos, así mismo la productividad y la calidad de atención al usuario. El estudio concluye que ninguno de los tres modelos estudiados, comparados y aplicados garantiza la calidad en la gestión de los servicios hospitalarios (p. 7, 58, 59, 60, 61, 81).

Boza, R. (2016), en su estudio de investigación denominado “Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016” (Para la obtención del grado de maestro). Como objetivo de su estudio fue Analizar el grado de satisfacción desde la percepción del usuario, respecto a la atención en salud brindada, en la UCI-HNN durante los meses de febrero y marzo

del año 2016. La aplicación del diseño de estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo. Y tuvo como muestra de estudio a padres y encargados legales de los niños haciendo un total de 122 personas. Para la recolección de datos el investigador utilizó como instrumento la guía de encuesta.

Entre los resultados el investigador esclarece que los padres de familia percibieron a la atención del nosocomio de manera excelente y que durante la atención la información brindada por el personal fue objetiva y clara por lo tanto la satisfacción de la información recibida fue oportuna. El estudio concluye que la unidad de cuidados intensivos cumple soberanamente la calidad de atención al usuario, no obstante, algunos padres consideran no estar conformes con la empatía recibida durante la atención. (p. xiii, 12, 35, 36).

Nivel Nacional

Alayo, C. (2016), en su estudio de investigación denominado “Calidad de atención en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Sergio Bernales 2015” (Para la obtención del grado de maestro). Como objetivo de su estudio fue la calidad de la atención en el área de hospitalización del servicio de cirugía general del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Collique 2015. La aplicación del diseño de estudio fue transversal descriptivo. Y tuvo como muestra de estudio a 260 pacientes y 62 trabajadores. Para la recolección de datos el investigador utilizó como instrumento la encuesta. Entre los resultados destaca que el servicio de cirugía cuenta con una infraestructura y equipamiento deficiente sin embargo la gestión de recursos humanos es regular y que la satisfacción percibida de la atención hacia el usuario externo es adecuada. El estudio concluyó que Hospital Nacional Sergio E. Bernales no cuenta con planes de mejoramiento o mantenimiento de infraestructura y/o equipos ni evidencia planes para la adquisición o renovación de los mismos, no obstante, el personal no recibe adiestramientos para mejorar la capacidad de respuesta en cuanto a la atención del usuario externo (p. 2, 13, 15, 19, 40).

Sihuay, N. (2017), en su estudio de investigación denominado “La administración estratégica y la gestión de los servicios de salud de la Provincia de Huancayo” (Para la obtención del grado de maestro). Como objetivo de su estudio fue determinar la incidencia de la administración estratégica en la gestión de los servicios

de salud de la provincia de huancayo. La hipótesis planteada fue que la administración estratégica incide positivamente con la gestión de servicios de salud, en la provincia de Huancayo. La aplicación del diseño de estudio corresponde a la investigación no experimental. Y tuvo como muestra de estudio 190 personas especialistas en gestión. Para la recolección de datos el investigador utilizó como instrumento la encuesta. Entre los resultados destaca que la percepción de la administración estratégica en su mayoría, el personal considera estar totalmente de acuerdo, debido a que esto permite mejorar los servicios, en cuanto a la gestión de los servicios en su ámbito accionar el personal considera regular, mientras la frecuencia que realizan el monitoreo y la evaluación es considerado algunas veces. El estudio concluye que la administración estratégica permite alcanzar los objetivos y metas a través de los recursos financieros, humano y técnicos los mismos que son fortalecidos con los procesos de organización, planeación, dirección y control (p. 7, 60, 63, 68, 69, 71, 72, 102).

Díaz, V. (2016), en su estudio de investigación denominado “Gestión administrativa en la calidad de atención al usuario del centro de radiodiagnóstico maxilofacial Lima, año 2016” (Para la obtención del grado de maestro). Como objetivo de su estudio fue establecer si la gestión administrativa incide en la calidad de atención al usuario en el centro de radiodiagnóstico maxilofacial, año 2016. Tuvo como hipótesis la gestión administrativa incide de manera favorable en la calidad de atención al usuario en el centro de radiodiagnóstico maxilofacial, año 2016. La aplicación del diseño de estudio corresponde a la investigación tipo transversal, no experimental. Y tuvo como muestra de estudio a 138 usuarios y 61 trabajadores. Para la recolección de datos el investigador utilizó como instrumento la encuesta. Entre los resultados destaca que la gestión administrativa del centro de radiodiagnóstico es percibida de manera adecuada y además manifiestan que la atención brindada en el centro es óptima. El estudio concluyó que el personal con competencias técnicas influye positivamente en la calidad de atención, logando los objetivos en el centro de radiodiagnóstico (p. iii, 45, 48, 52, 54, 57, 92).

Nivel Regional y Local

Ríos K. (2016), en su estudio de investigación denominado “Influencia del pago capitado del seguro integral de salud en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en las microredes de salud de la red asistencial de salud Lamas 2016” (Para la

obtención del grado de maestra). Como objetivo de su estudio fue establecer la Influencia del pago capitado del seguro integral de salud en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en las microredes de salud. Tuvo como hipótesis la existencia de relación entre el pago cápita y el cumplimiento de los indicadores sanitarios. La aplicación del diseño de estudio corresponde de tipo descriptivo correlacional. Y tuvo como muestra de estudio a 1 hospital y 7 microredes. Para la recolección de datos la investigadora utilizó como instrumento la ficha de recolección de dato. Entre los resultados destaca que el presupuesto cápita asignado por el seguro integral de salud lo asigna en mayor proporción a la microred tabalosos y en menor monto a la microred huayco. En referencia al cumplimiento de indicadores, el indicador de materno es logrado de manera excelente mientras que el indicador niño es cumplido de manera adecuada.

El estudio concluyó que el presupuesto cápita asignado a las microredes por el seguro integral de salud solo influye en un 7% para el cumplimiento de los indicadores (p. viii).

Luna, J. (2017) en su estudio de investigación denominado “Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017” (Para la obtención del grado de maestro). Como objetivo de su estudio fue conocer relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota. Tuvo como hipótesis la existencia de relación entre la gestión administrativa y el cumplimiento de indicadores sanitarios. La aplicación del diseño de estudio corresponde de tipo descriptivo correlacional. Y tuvo como muestra de estudio a 82 trabajadores administrativos. Para la recolección de datos el investigador utilizó como instrumento la encuesta. Como resultados obtuvo que la red de salud picota alcanza un nivel gestión administrativa regular en cuanto al cumplimiento de indicadores la percepción por los trabajadores administrativos es regular. El estudio concluyó en la existencia de relación entre la gestión administrativa y el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la institución red salud picota (p. xi).

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Gestión

Román, A. (2012), define que Gestionar es dirigir, administrar los recursos, lograr los objetivos y metas propuestos. Lo anterior exige coordinar y motivar, articular adecuadamente tanto a las personas como a los recursos materiales de una organización para que esos objetivos se alcancen en un contexto de eficacia y eficiencia.

Partiendo del conocimiento humano como disciplina, la gestión en los inicios de la revolución industria surge como parte del cambio social y económico, trasladándose así a las empresas industriales y organizaciones de servicio de salud. Obteniendo una pronta adaptación de los métodos y herramientas en sus actividades para la gestión (Cabo, 2018).

Sistema Sanitario

Aranaz, Aibar, Vitaller, & Mira, (2008), define el sistema sanitario (SS) como el conjunto de organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal es mejorar la salud en los hogares, lugares de trabajo, lugares públicos y las comunidades, así como en el medio ambiente físico y psicosocial. Los SS están formados por todos los profesionales que actúan y las medidas utilizadas con la finalidad de promover, restablecer o mantener la salud (p. 3).

Deficiencias del Sistema de Salud

Minsa (2011), expone que a pesar de los cambios realizados en el estado y en la reforma de salud aún se siguen identificando las dificultades en el sistema, esto debido a la inexistencia de calidad de servicios, inadecuada infraestructura, equipos médicos e insuficiente recurso humanos, sumando el desinterés financiamiento para la cobertura de acceso, compra de medicamentos, la distribución inequitativa y el gasto ineficiente (p. 17).

Administración Sanitaria

Lamata, F. (1998), se refieren que la Administración Sanitaria es el área de conocimiento y la acción práctica que se ocupa de las formas de financiación, organización, gestión, funcionamiento y evaluación del sector sanitario, de la

sanidad. con el propósito de contribuir a mejorar la salud de las personas y de las poblaciones (p. 3).

Hospital

OMS. (2010), se refiere que el Hospital es parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos irradian hasta el ámbito familiar. El Hospital es un Centro de formación de personal médico - sanitario y de investigación bio-social.

En el esquema moderno, los hospitales son el centro de referencia de los establecimientos de menor nivel debido a necesidad de un tratamiento especializado o la capacidad resolutive del establecimiento. Como parte de la misión en los hospitales, el paciente desde su ingreso recibe la atención de recuperación de su salud con el soporte adecuado bajo la responsabilidad de un equipo de recursos humanos los que asumen la responsabilidad cuidadosa y acertada de la intervención del paciente (Malagon, Porton, & Galan, 2008).

1.3.2. Gestión Sanitaria

Latama, M. (1998) menciona que la gestión sanitaria, así como el sector público y privado estos se relacionan más directamente con la medicina, como la industria farmacéutica, el aseguramiento sanitario, las tecnologías relacionadas con la medicina, etc (p. 4).

Como objetivo de la gestión sanitaria pretende obtener la mayor eficiencia mientras el uso de los recursos públicos o privados y prestación de los servicios sea menor y de bajo costo respectivamente (Sanchez, Abellan, & Oliva, 2013).

Sin embargo, la gestión sanitaria muestra tres niveles: Macrogestión, representada por el estado siendo el financiador para las actividades sanitarias Mesogestión, representada por las instituciones prestadoras del servicio de salud y la Microgestión, representada por el personal de las instituciones y tiene como

fin motivar las actividades del personal al cumplimiento de los objetivos (González, 2001).

Recurso Humano

Latama, F. (1998), El factor humano es el recurso primordial dentro de la institución para el cumplimiento de los objetivos y una óptima calidad en las prestaciones; para ello se debe conocer y planificar las necesidades, identificar el puesto y requisitos para el desempeño (p. 3).

El recurso humano es el pilar elemental dentro del sistema de salud constituyendo en su política sanitaria el desarrollo de la eficiencia, la calidad del servicio y promoviendo con equidad la salud (Minsa, 2011).

Insumos

Minsa, (2018), define al insumo como la sustancia, que será utilizado en pacientes que requieran un diagnóstico, tratamiento o su uso como fuente de energía.

Medicamentos

OMS, (2018), define a los medicamentos como la atención en salud cubierta por una necesidad de la población y este es atendido según su prevalencia de la enfermedad, eficacia y costo.

Minsal, (2018), Define a los medicamento, natural o sintética, o sustancias con las mezclas de ambos, con el fin de prevención, curación o tratamiento ante el diagnostico de un malestar o sus síntomas.

Recursos financieros

Ortega, A. (2003), define la función financiera como “la obtención y aplicación razonable de los recursos necesarios para el logro de los objetivos de la empresa u organización”.

Monitoreo

UNICEF, (2005), Define al monitoreo es el seguimiento rutinario de la información prioritaria de un programa, su progreso, sus actividades y sus resultados (p. 11).

Monitoreo en la gestión permite evaluar a los indicadores a través del seguimiento continuo, recopilando y reportando la información con el fin de delatar a los responsables el cumplimiento de los objetivos (OIT, 2018).

Evaluación

López, & Hinojosa, (2001) se define como el proceso de señalar o estimar el grado de cumplimiento de los objetivos alcanzados (p. 14).

OIT, (2018), Define a la evaluación como el suceso de medir las condiciones que puedan facilitar el cumplimiento de los objetivos como también indagar que factores intervienen para impedir el cumplimiento de los objetivos durante la ejecución programada.

Indicador

Valle, O. (2008), Define al indicador como variable importante dentro de la organización conteniendo la información más relevante, con el fin de ser utilizado para el cumplimiento de metas y objetivos, obteniendo relación con los factores internos o externos (p. 3).

Indicadores Sanitarios

Al mencionar indicadores de salud esto tiene relación con la situación sanitaria dentro de una población, por lo tanto, los indicadores sanitarios son dimensiones medibles que durante el monitoreo y la evaluación no permite dar una idea de la condición o el estado en el que se encuentra dicho indicador (OPS, 2001).

Quimioterapia

Pérez & Merino, (2010) define a la quimioterapia es el uso de fármacos o sustancias para el tratamiento de enfermedades neoplásicas, su función es impedir, el aumento en las células cancerígenas causando una alteración celular

a través de la síntesis de proteínas o de ácidos nucleicos, o mediante la propia división celular.

Módulo de Quimioterapia

El Módulo Oncológico es la descentralización de los servicios oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), fuera del mismo ámbito geográfico donde se ubica el INEN, equipado con equipos tecnológicos, infraestructura y equipos médicos. (Minsa, 2015).

Consulta Medica

Pérez, & Merino, (2014), definen a la consulta como el dialogo y/o acción entre paciente, expresando su problema de salud y profesional, brindando su parecer y recomendado que acciones a seguir, en un espacio determinado ya sea dentro de un nosocomio (consultorio) o domicilio.

Equipo Biomédico

Minsa, (2018), Define por su función a los dispositivos médicos encargados para la prevención ante una emergencia o tratamiento de alguna dolencia o enfermedad, conformado por sistemas electrónicos y eléctricos.

1.4. Formulación del problema.

Problema general

¿Cuál es relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el Módulo de Quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018?

Problema Especifico:

¿Cuál es el nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II – E Lamas, 2018?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios en el Módulo de Quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018?

1.5. Justificación del estudio.

Conveniencia

Como investigador en su estudio por conveniencia fue conocer el cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia a través

de la gestión sanitaria del hospital II-E Lamas, estudio permitió identificar la relación significativa de estas variables.

Relevancia Social

La investigación tuvo relevancia social porque permito gestionar los recursos sanitarios con la finalidad de lograr el cumplimiento de los indicadores y la organización de los servicios mejorando la calidad de atención a la población.

Implicancia Práctica

Esta investigación permitió demostrar que la gestión sanitaria garantizará el cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II-E Lamas, con una atención hospitalaria adecuada y oportuna que satisfaga la demanda de la población.

Valor Teórico

La investigación contribuyo a la evaluación de la gestion sanitaria y su atribución en los indicadores sanitarios del hospital, por lo tanto, el estudio aportará a la gestión y mejora de los servicios de la institución.

Utilidad Metodológica

La utilidad metodológica permitió aclarar la relación entre las variables propuestas en esta investigación, formando parte a la contribución de estudios futuros en relación al tema investigado. Las hipótesis planteadas se demostrarán de los datos estadísticos obtenidos de los indicadores propuestos en las variables correspondiente a un tiempo determinado.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios del Módulo de Quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.

Hipótesis específica

H1: El nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II – E Lamas, es buena.

H2: El nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios del Módulo de Quimioterapia del Hospital II – E Lamas, es buena.

1.7. Objetivos

Objetivo General:

Conocer la relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los Indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.

Objetivo Especifico:

Determinar el nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II – E Lamas, 2018.

Identificar nivel de cumplimiento de los Indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.

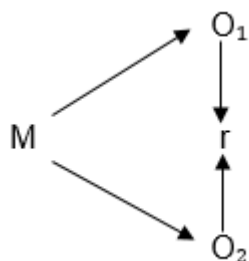
II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

El estudio comprende un tipo de investigación no experimental, por lo que durante su investigación las variables no fueron alteradas obteniendo resultados fiables así mismo durante la observación las variables se comportaron en su contexto natural (Hernández Sampieri, 2010).

En la investigación se aplicó el diseño correlacional, esto debido a que se busca la describir la relación de las variables de estudio dentro su misma unidad de investigación o grupos de estudio en un momento determinado.

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Gestión Sanitaria

O₂ = Indicadores Sanitarios

r = Relación de las variables de investigación

2.2. Variables, Operacionalización

Variables:

Variable 1: Gestión Sanitaria

Variable 2: Indicadores Sanitarios

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión sanitaria	(Minsa, 2009) Proceso orientado a administrar o también a hacer diligencia para conseguir algo; el cual puede ser un producto un bien o servicio (p. 6).	La gestión sanitaria, será evaluada en seis dimensiones; recurso humano, insumos, medicamentos, recurso financiero, monitoreo y evaluación, dimensiones que serán contempladas en base a un cuestionario aplicado a los trabajadores del hospital Lamas II-E	Recurso Humano	Nivel de personal especializado, profesional y técnico	Ordinal
				Nivel de capacitación en manejo hospitalario y equipos médicos	
			Insumos	Nivel de disponibilidad de insumos	
			Medicamentos	Nivel de disponibilidad de medicamentos	
			Recurso Financiero	Nivel de ejecución presupuestario	
			Monitoreo	Nivel de monitoreo de los indicadores sanitarios	
			Evaluación	Nivel de evaluación de los indicadores sanitarios	
Indicadores sanitarios	(Minsa, 2009) Variable medible para indicar directa o indirecta, cambios en el estado, eficacia, eficiencia o avances del trabajo en salud (p. 6).	Los indicadores sanitarios, será evaluada en seis dimensiones; Concentración de Consultas Oncológicas, Administración de Quimioterapia, medicamentos, Insumos administrados para Quimioterapia y Medicamentos para la administración de quimioterapias, dimensiones que serán contempladas en base a un cuestionario aplicado a los trabajadores del hospital Lamas II-E	Concentración de Consultas Oncológicas	Nivel de consultas oncológicas	Ordinal
			Administración de Quimioterapia	Nivel de administración de quimioterapias	
			Insumos administrados para Quimioterapia	Nivel de insumos para la administración de quimioterapia	
			Medicamentos para la administración de quimioterapias	Nivel de medicamentos para la administración de quimioterapias	

2.3. Población y muestra

Población

La población objeto de estudio, estuvo establecido por los 69 trabajadores asistenciales que laboran en el Hospital Lamas II-E, en el periodo 2018.

Muestra

La muestra del estudio estuvo conformada por los 69 trabajadores asistenciales que laboran en el Hospital Lamas II-E, en el periodo 2018, debido a las normas del hospital y el escaso recurso financiero para la contratación de personal. Por lo tanto, el personal asistencial es rotado periódicamente al servicio del módulo oncológico.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confidencialidad

Técnica

La información obtenida se realizó utilizando la técnica de la encuesta, aplicado a los trabajadores asistenciales del Hospital II-E Lamas.

Instrumentó

Para la investigación, se optó utilizando el cuestionario por cada variable, con el propósito de conocer la relación entre la gestión sanitaria y el cumplimiento de los Indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del hospital II – E Lamas, 2018.

El instrumento empleado en la variable Gestión Sanitaria fue de un cuestionario, que se obtuvo como fuente de la norma técnica N°035 MINSA.DGS. V.01

Como objetivo del instrumento fue conocer el nivel de gestión sanitaria en el módulo quimioterapia del hospital II – E lamas, 2018.

El instrumento está conformado por seis dimensiones; recurso humano, insumos, medicamentos, recurso financiero, monitoreo y evaluación; por lo que cada dimensión está conformada por 6 ítems, obteniendo un total de 36 ítems, los cuales determinara el nivel de gestión sanitaria en el módulo de quimioterapia del Hospital II – E, 2018.

El nivel de gestión sanitaria en el módulo de quimioterapia del Hospital II – E, se formuló 36 ítems de manera ordenada con escalas establecidas, valoradas en los siguientes puntajes: donde 1 es calificado como pésimo, 2 es calificado como deficiente, 3 es calificado como regular, 4 es calificado como bueno y 5 es calificado como excelente.

Escala	Intervalo
Pésima	1
Deficiente	2
Regular	3
Buena	4
Excelente	5

Dimensiones	Ítems	Valoración
Recursos Humanos	Del 1 al 6	Puntaje 1 calificativo pésima. Puntaje 5 calificativo excelente.
Recursos Financieros	Del 7 al 12	
Insumos	Del 13 al 18	
Medicamentos	Del 19 al 24	
Monitoreo	Del 25 al 30	
Evaluación	Del 31 al 36	

El instrumento empleado en la variable Indicadores Sanitarios fue de un cuestionario, que se obtuvo como fuente de la guía de indicadores sanitarios elaborado del módulo de quimioterapia.

Como objetivo del instrumento fue conocer el nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios del Módulo de Quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018

El instrumento está conformado por cuatro dimensiones; concentración de consultas oncológicas, administración de quimioterapia, insumos administrados para quimioterapia, medicamentos para la administración de quimioterapias; por lo que cada dimensión está conformada por 3 ítems, obteniendo un total de 12 ítems, los cuales identificara el nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del hospital II – E lamas, 2018.

El nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del hospital II – E lamas, se formuló 12 ítems de manera ordenada con escalas establecidas, valoradas en los siguientes puntajes: donde 1 es calificado como pésimo, 2 es calificado como deficiente, 3 es calificado como regular, 4 es calificado como bueno y 5 es calificado como excelente.

Escala	Intervalo
Pésima	1
Deficiente	2
Regular	3
Buena	4
Excelente	5

Dimensiones	Ítems	Valoración
Concentración de Consultas Oncológica	Del 1 al 3	Puntaje 1 calificativo pésimo. Puntaje 5 calificativo excelente.
Administración de Quimioterapia	Del 3 al 6	
Insumos administrados para Quimioterapia	Del 7 al 9	
Medicamentos para la administración de quimioterapias	Del 10 al 12	

Validez y confiabilidad

Los instrumentos de apoyo para la recolección de información fueron validados anticipadamente a su aplicación por el juicio de tres expertos, en cuanto a su confiabilidad se utilizó la escala Alfa de Cronbach, mostrando los valores de 0.963 y 0.929 respectivamente. Resultados que indican que los instrumentos son confiables para la aplicación, debido a que son mayores a 0.70.

2.5. Métodos de análisis de datos

La información obtenida por los instrumentos aplicados, durante la investigación fueron sistematizados, procesados y analizados con el apoyo del sistema estadístico SPSS V23 y el programa Microsoft Excel.

En cuanto al contraste estadístico, así como en investigaciones de estudios anteriores y teorías relacionadas con las variables cualitativas ordinales, se empleó el Chi cuadrado con un 95% de confianza para determinar la relación entre las variables estudiadas.

La prueba de independencia de Chi Cuadrado contrasta la hipótesis de que las variables son independientes frente a la hipótesis alterna, para la cual necesita dos características observadas X e Y de n elementos de un grupo o población, su muestra se procesa en (X1,Y1),(X2,Y2),...,(Xn,Yn) aleatoriamente bidimensional, para determinar si las características observadas son independientes o no, se realiza para A valores posibles en k. obteniendo A1,A2,...,Ak; así mismo para Y en r obteniendo B1,B2,...,Br. Por lo tanto, la clasificación de los elementos de la muestra se denomina ij, mientras que en k x r sus clases constituidas, revelando su tabla de contingencia.

La fórmula estadística es el siguiente:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(n_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \quad \text{con } (k-1)(r-1) \text{ grados de libertad.}$$

$$\text{Donde: } e_{ij} = n_{i.} \cdot n_{.j} / n$$

2.6. Aspectos éticos

La investigación realizada fue motivación del investigador y a conveniencia por autoría propia del autor. La información descrita durante la investigación es verídica; ya que fue obtenida dentro de la misma institución.

III. RESULTADOS

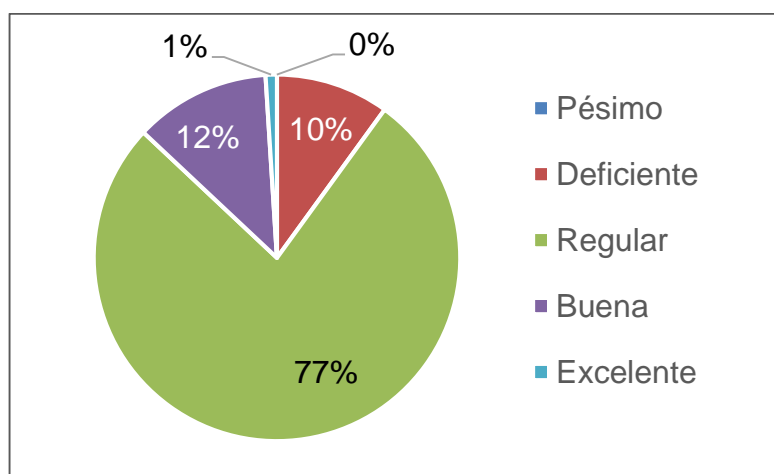
3.1. Nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II – E Lamas, 2018.

Tabla 01: Gestión sanitaria en el Hospital II – E Lamas, 2018.

ESCALA	INTERVALO	N°	%
Pésimo	36 - 64	0	0%
Deficiente	65 - 93	7	10%
Regular	94 - 122	53	77%
Buena	123 - 151	8	12%
Excelente	152 - 180	1	1%
TOTAL		69	100%

Fuente: Fuente de datos SPSS VER. 23

Gráfico 01: Gestión sanitaria en el Hospital II – E Lamas, 2018.



Fuente: Tabla 01

Interpretación:

La tabla y gráfico N°1 muestra el número y porcentaje de trabajadores asistenciales que fueron encuestados por escala valorativa de la variable Nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II – E Lamas, 2018; donde se puede observar que; ningún trabajador asistencial del Hospital II-E Lamas considera que el nivel de la gestión sanitaria es “Pésima”, 7 trabajadores asistenciales que representan el 10% indicaron que el nivel de la gestión sanitaria del Hospital es “Deficiente”, sin embargo 53 trabajadores asistenciales que representan el 77% y donde se encuentra la mayor frecuencia de respuesta indicaron que el nivel de la gestión sanitaria es

“Regular”, mientras que 8 trabajadores asistenciales que representan el 12% indicaron que el nivel de la gestión sanitaria es “Buena” y solo 1 trabajador asistencial que representan el 1% indico que el nivel de la gestión sanitaria es “Excelente”.

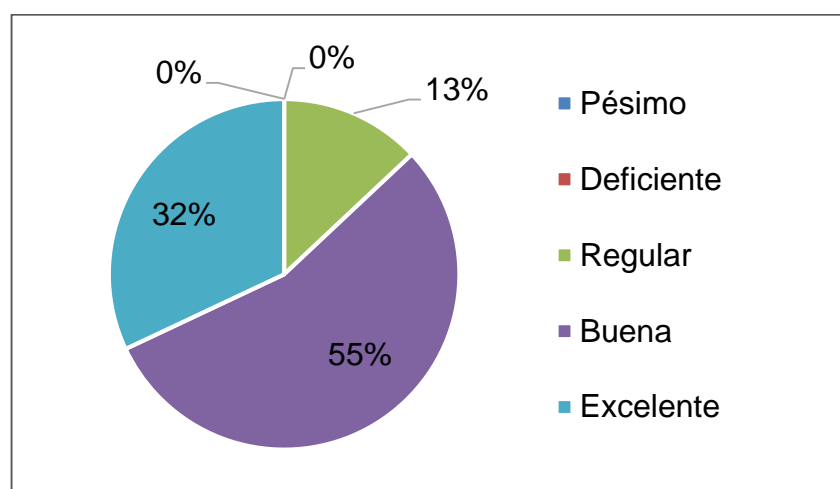
3.2. Nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.

Tabla 02: Cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.

ESCALA	INTERVALO	N°	%
Pésimo	12 - 21	0	0%
Deficiente	22 - 31	0	0%
Regular	32 - 41	9	13%
Buena	42 - 51	38	55%
Excelente	52 - 60	22	32%
TOTAL		69	100%

Fuente: Fuente de datos SPSS VER. 23

Gráfico 02: Cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.



Fuente: Tabla 02

Interpretación:

La tabla y gráfico N°2 muestra el número y porcentaje de trabajadores asistenciales que fueron encuestados por escala valorativa de la variable nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de

quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018; donde se puede observar que: ningún trabajador asistencial del Hospital II-E Lamas considera que el nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios es “Pésima” o “Deficiente”, sin embargo 09 trabajadores asistenciales que representan el 13% percibieron que el nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios es “Regular”, mientras que 38 trabajadores asistenciales que representan el 55% y donde se encuentra la mayor frecuencia de respuesta percibieron que el nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios es “Buena” y solo 22 trabajadores asistenciales y que representan el 32% percibieron que el nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios es “Excelente”.

3.3. Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los Indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.

Para la relación de las variables, se usó la prueba de independencia Chi - cuadrado al 95% de confianza; teniendo como hipótesis estadística la siguiente:

Hipótesis Estadística:

Hi: Las variables son dependientes por lo tanto existe relación significativa entre la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios del Módulo de Quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.

Tabla 03: Tabla de contingencia entre la gestión sanitaria y los Indicadores Sanitarios del módulo de quimioterapia.

		INDICADORES SANITARIOS					Total
		Pésimo	Deficiente	Regular	Buena	Excelente	
GESTIÓN SANITARIA	Pésimo	0	0	0	0	0	0
	Deficiente	0	0	0	4	3	7
	Regular	0	0	7	31	15	53
	Buena	0	0	2	2	4	8
	Excelente	0	0	0	1	0	1
Total		0	0	9	38	22	69

Fuente: Fuente de datos SPSS VER. 23

Interpretación:

De la tabla 03, podemos observar la distribución de los datos correspondiente a las variables del estudio de investigación, esta tabla de contingencia tiene como objetivo establecer la prueba Chí cuadrado y cotejar si existe relación significativa entre la gestión sanitaria con el cumplimiento de los Indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.

Tabla 04: Resultado chi-cuadrado entre la gestión sanitaria y los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,339 ^a	16	,000
Razón de verosimilitud	6,639	16	,000
Asociación lineal por lineal	,309	1	,000
N de casos válidos	69		

a. 9 casillas (75.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .13.

Fuente: Fuente de datos SPSS VER. 23

Interpretación:

Utilizando la prueba de Chi Cuadrado la Tabla 03, podemos observar que el resultado Chí Cuadrado de Pearson es: (5,339), menor al Chí tabular con 16 grados de libertad (26.296), encontrándose en el área probabilística de aceptación, con un 95% de confianza, donde: Las variables son dependientes y por lo tanto si existe relación significativa entre la gestión sanitaria y el cumplimiento de los Indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.

IV. DISCUSIÓN

La investigación evidencia relación existente entre la gestión sanitaria y el cumplimiento de los Indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, como resultado del Chí Cuadrado de Pearson se obtuvo (5,339) grados de libertad, menor que el chi tabular (26.296), por lo que la interpretación es considerada que las variables son dependientes debido a que la aceptación está en el área probabilística.

Al contrastar la investigación de Luna (2017), relación la gestión administrativa y cumplimiento de los indicadores sanitarios, muestra en sus resultados que el chi tabular (26.296) es menor en cuanto al Chí cuadrado de Pearson (88.867), por lo que concluye que sus variables son dependientes.

Por lo tanto, al realizar la comparación de ambos estudios tiene una semejanza en cuanto al objetivo general, ambos centrándose en la gestión pública de una institución estatal. el estudio de Luna aplica a la población de personas administrativas, a diferencia del hospital lamas está es aplicado al personal asistencial, en cuanto a la gestión administrativa en la red de salud picota y la gestión sanitaria del hospital lamas la percepción de los trabajadores de ambas instituciones es considerada regular, en relación a los indicadores sanitarios, como variable en ambas instituciones, los trabajadores administrativos perciben de manera regular mientras que en el hospital lamas es considerado buena.

Del mismo modo al constatar el estudio de Ríos (2016) influencia del pago capitado del seguro integral y cumplimiento de los indicadores sanitarios, obtiene como resultado que del presupuesto asignado por el seguro integral de salud incluye el 7% del total para el cumplimiento de indicadores sanitarios en las microrredes de la red salud lamas.

EL estudio de investigación de Ríos fue realizado y aplicado a la misma institución con la que se está cotejando la discusión de los resultados. Dicho esto, el estudio tuvo como variables de estudio al pago cápita del seguro integral de salud y los indicadores sanitarios materno y niño. En este sentido, el ámbito de estudio fue realizado en la toda la jurisdicción de la Red de Salud Lamas, concluyendo una influencia baja del pago cápita en el cumplimiento de los indicadores.

La relación de ambos estudios se refleja en el cumplimiento de los indicadores sanitarios. Por lo tanto, Ríos en su variable Pago cápita del SIS, hace referencia que existen las diversas fuentes de ingreso para el financiamiento de los bienes y servicios en salud, con el fin de responder la demanda de la población. En cierta manera se han mejorado los servicios y el acceso de manera integral por lo que su estudio establece por la influencia del pago cápita del SIS. De la misma manera la gestión sanitaria sin la influencia de los presupuestos asignados por las diversas fuentes de financiamiento, los establecimientos de salud colapsarían creando una cobertura de servicios inapropiado.

Sihuay, N. en su aporte con la investigación de la administración estratégica con relación a la gestión de los servicios de salud en la provincia de Huancayo, demuestra que la administración estratégica incide positivamente para gestionar los servicios de salud. La Administración Estratégica consiste en las actividades de planeación, organización, dirección y control para alcanzar los objetivos establecidos utilizando para ellos recursos económicos, humanos, materiales y a través de herramientas y técnicas sistematizadas.

En acuerdo con el investigador tanto la administración estratégica con la gestión sanitaria son procesos que permiten mejorar los servicios de salud, existiendo similitud en sus procedimientos para organizar sus recursos y lograr el cumplimiento de sus metas, objetivos y/o indicadores.

Finalmente, como se observa en estudios anteriores para lograr una buena gestión se debe de tener en cuenta y disponer de recursos tales como recursos financieros, humanos, informáticos, tecnológicos y adecuada infraestructura que generalmente está dentro o puede contar la institución, pero son escasos y el manejo de estos no es la adecuada, es así que la gestión sanitaria tiene influencia significativa en el cumplimiento de los indicadores sanitarios.

V. CONCLUSIONES

- 5.1.** Como lo muestra el χ^2 - Cuadrado de Pearson (5,339), que es menor al χ^2 tabular con 16 grados de libertad (26.296), por lo tanto, las variables son dependientes y existe relación significativa entre las variables gestión sanitaria con el cumplimiento de indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del hospital II-E Lamas, 2018.
- 5.2.** El nivel de la gestión sanitaria en el Hospital II – E Lamas y donde se encuentra la mayor frecuencia, se observa que el 77% de los trabajadores asistenciales considera que el nivel de gestión sanitaria es “Regular”.
- 5.3.** El nivel de cumplimiento de los indicadores sanitarios del módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, se observa que el 55% de los trabajadores asistenciales considera que el cumplimiento de indicadores sanitarios es “Buena”.

VI. RECOMENDACIONES

- 6.1.** A la Dirección Regional de Salud, que establezca convenios marco de cooperación interinstitucional, involucrando al instituto nacional de enfermedades neoplásicas, gobierno regional y local y redes de salud, para favorecer y promover, las buenas prácticas, la capacitación especializada, el apoyo complementario de las redes de salud y gestionar la asignación presupuestal y suficiente para el desarrollo de la gestión sanitaria con el fin de alcanzar los objetivos institucionales y el cumplimiento de los indicadores sanitarios.

- 6.2.** A la Dirección de la Red de Salud Lamas y equipo de gestión, implementar un sistema basado en la gestión por procesos. Esto con la finalidad, de poder orientar a la institución al cumplimiento de metas y o indicadores trazados, así mismo evaluar la capacidad de sus recursos financieros, humanos, físicos y materiales, el cual determinará mejorar la organización y gestion de los servicios de salud.

- 6.3.** A la Dirección de la Red de Salud Lamas y equipo de gestión, implementar la herramienta diagrama de gantt con la finalidad de realizar el monitoreo y la evaluación a las actividades programadas en un tiempo determinado, logrando acciones conjuntas para el cumplimiento de los indicadores sanitarios.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahumada Rioja, M. (13 de abril de 2015). *Salud enferma: la crisis de los hospitales públicos argentinos*. Obtenido de La Nacion: <https://www.lanacion.com.ar/>
- Alayo, C. (2016). “*Calidad de atención en el servicio de cirugía general del Hospital Nacional Sergio Bernales 2015*”. Lima: Universidad San Martín de Porres.
- Aranaz, J., Aibar, C., Vitaller, J., & Mira, J. (2008). *Gestión Sanitaria*. España: Ediciones Díaz de Santos.
- Boza, R. (2016). “*Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016*”. San José Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.
- Cabo, J. (21 de Mayo de 2018). *Los Sistemas Sanitarios y sus Objetivos*. Obtenido de Gestión Sanitaria: <https://www.gestion-sanitaria.com/1-sistemas-sanitarios-objetivos.html>
- Díaz, V. (2016). “*Gestión administrativa en la calidad de atención al usuario del Centro de Radiodiagnóstico Maxilofacial (ceramax) - Lima, año 2016*”. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- García, U., & Castillo, O. ((s.f.). de Octubre de 2015). *Se reduce presupuesto del sector Salud para el año 2016*. Obtenido de Inversión en la infancia: <https://inversionenlainfancia.net/>
- González, G. (2001). Las reformas sanitarias y los modelos de gestión. *Public Health*, p. 407.
- Hernández Neila, L., Prieto Bravo, P., Moreno Méndez, A., Tirano Altamirano, F., & Prieto Moreno, J. (2001). La Gestión Sanitaria. *Revista de Estudios Económicos y Empresariales*, 232-233.
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.

- Inca, A. R. (2016). *"Modelo de gestión de calidad en el servicio de laboratorio clínico en el hospital básico privado Durán de la ciudad de Ambato en el año 2015"*. Ecuador: Universidad Regional Autonoma de los Andes "Uniandes".
- Jorge, M. (30 de Enero de 2017). *Los últimos latidos del sistema de salud de Venezuela*. Obtenido de EL Estímulo: <http://elestimulo.com/climax/>
- Lamata, F. (1998). *Manual de la administración y gestión sanitaria*. España: Ediciones diaz de santos.
- Latama, F. (1998). *Manual de la administración y gestión sanitaria*. España: Ediciones diaz de santos.
- Latama, F. (1998). *Manual de la administración y gestión sanitaria*. España: Editorial diaz de santos.
- Lopez, B., & Hinojosa, E. (2001). *Evaluación del aprendizaje alternativas y nuevos desarrollos*. Mexico: Editorial Trillas.
- Luna, J. (2017). *"El estudio titulado Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017"*. Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo.
- Malagon, G., Porton, G., & Galan, R. (2008). *Administración Hospitalaria*. Argentina: Editorial Medica Panama.
- Minsa. (2011). *Experiencia de planificación de los recursos humanos en salud peru 2007 - 2010*. Lima: Ministerio de salud.
- Minsa. (2011). *Experiencias de la planificación de los recursos Humanos en salud 2007 - 2010*. Lima: Ministerio de Salud.
- Minsa. (6 de enero de 2015). *Lamas inaugura el primer módulo de quimioterapia rural en el Perú*. Obtenido de Ministerio de Salud: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=15946>

- MINSa. (6 de enero de 2015). *Lamas inaugura el primer módulo de quimioterapia rural en el Perú*. Obtenido de Ministerio de Salud: <http://www.minsa.gob.pe/>
- Minsa. (22 de Mayo de 2018). *Definicion de dispositivos medicos*. Obtenido de Ministerio de salud: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/>
- Minsa. (21 de Mayo de 2018). *Medicamentos*. Obtenido de Direccion general de medicamentos insumos y drogas: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/>
- OIT. (21 de Mayo de 2018). *¿Cuál es la diferencia entre monitoreo, evaluación intermedia y evaluación de impacto?* Obtenido de Oficina internacional de trabajo: <http://guia.oitcinterfor.org/>
- OIT. (22 de mayo de 2018). *¿Cuál es la diferencia entre monitoreo, evaluación intermedia y evaluación de impacto?* Obtenido de Oficina internacional de trabajo: <http://guia.oitcinterfor.org/>
- OMS. (15 de Abril de 2010). *El hospital: concepto y funcionamiento historico* . Obtenido de Overblog: <http://maiquiflores.over-blog.es/>
- OMS. (21 de Mayo de 2018). *Medicamentos esenciales*. Obtenido de Organizacion mundial de la salud: http://www.who.int/topics/essential_medicines/es/
- OPS. (2001). Indicadores de Salud: Elementos Básicos para el Análisis de la Situación de Salud. *Organización panamericana de la salud*, p. 1.
- Ortega, A. (2003). *Introduccion a las Finanzas*. Mexico: Editorial Mcgraw-hill interamericana 2da e.
- Pérez, J., & Merino, M. ((s.f.). de (s.f.). de 2010). *Definicion de qimioterapia*. Obtenido de Definicion: <https://definicion.de/quimioterapia/>
- Pérez, J., & Merino, M. ((s.f.). de (s.f.). de 2014). *Definicion de consulta*. Obtenido de Definicion: <https://definicion.de/consulta/>

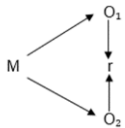
- Rios, K. (2016). *“Influencia del pago capitado del seguro integral de salud en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en las micro redes de salud de la red asistencial de salud Lamas – 2016”*. Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo.
- Román, A. (12 de Junio de 2012). *Conceptos y definiciones básicas de la gestión clínica*. Obtenido de Medware: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/>
- RPP Noticias. (14 de diciembre de 2015). *Detectan deficiencias en centros de salud de región San Martín*. Obtenido de RPP Noticias: <http://rpp.pe/peru/san-martin/>
- Sanchez, F., Abellan, J., & Oliva, J. (2013). *Gestión pública y gestión privada de servicios sanitarios públicos: más allá del ruido y la furia, una comparación internacional*. España: Real Instituto Elcano.
- Sihuay, N. (2017). *“La administración estratégica y la gestión de los servicios de salud de la Provincia de Huancayo”*. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Subdepartamento de Registro: *Definición de Medicamentos*. (21 de Mayo de 2018). Obtenido de Instituto de salud publica de chile: <http://www.ispch.cl/>
- UNICEF. (2005). *Guía de Mejores Prácticas 7*. Ginebra: Editorial Gente Nueva.
- Valle, O. (2008). *Monitoreo e indicadores*. Guatemala: Educación Inicial y Primera Infancia.
- Zapata, C. (2014). *"Sistemas de gestión de calidad y aplicación en los servicios hospitalarios de salud pública del ecuador"*. Quito: Universidad San Francisco de Quito

ANEXOS

Matriz de consistencia

Título: “Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.”

Determinación del problema. La gestión en materia sanitaria es una prioridad para la práctica total de los gobiernos, siendo así mismo un peso considerable en el sector económico (Hernández Neila, Prieto Bravo, Moreno Méndez, Tirano Altamirano, & Prieto Moreno, 2001). Es así, como el caso de Argentina el recurso económico es considerando insuficiente para responder a las demandas de la población en los servicios de salud (Ahumada Rioja, 2015). Por su parte, el sistema de salud venezolano para el año 2016 el sistema de salud no está logrado obtener los resultados esperados mostrando en sus indicadores de morbilidad y mortalidad (Jorge, 2017). En el caso del Ministerio de Salud del Perú en el sector salud es aún insuficiente para poder ofertar servicios de salud de calidad que respondan integralmente a las necesidades sanitarias de la población (García & Castillo, 2015). En los establecimientos de salud de primer nivel de atención en la región San Martín presentan deficiencias, como la mala atención a los pacientes, desabastecimiento de medicamentos e insumos, carencia de equipos y recurso humano. (RPP Noticias, 2015). En base a las necesidades sanitarias, se implementó el primer módulo de quimioterapia rural para la atención de pacientes con cáncer cuya sede se ubica en el Hospital-II de la provincia de Lamas, (MINSA, 2015). En tal sentido, el estudio tiene como finalidad conocer como la gestión sanitaria permita tener un adecuado cumplimiento de los indicadores sanitarios con el fin de garantizar que la demanda de la población sea satisfecha y la oferta hospitalaria responda de manera oportuna a las necesidades de la población sanmartinense.							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables de Estudio				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: Gestión Sanitaria				
¿Cuál es relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el Módulo de Quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018?	Conocer la relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los Indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018.	Hi: Existe relación significativa entre la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el Módulo de Quimioterapia del Hospital II – E Lamas, 2018. Ho: No existe relación significativa de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios	Definición conceptual Proceso orientado a administrar o también a hacer diligencia para conseguir algo; el cual puede ser un producto un bien o servicio (Minsa, 2009). Definición Operacional La gestión sanitaria, será evaluada en seis dimensiones; recurso humano, insumos, medicamentos, recurso financiero, monitoreo y evaluación, dimensiones que serán contempladas en base a un cuestionario y revisión documental de los trabajadores del hospital lamas II-E.				
<table><tr><td>Variable 1</td><td>Dimensión</td><td>indicadores</td><td>Escala</td></tr></table>				Variable 1	Dimensión	indicadores	Escala
Variable 1	Dimensión	indicadores	Escala				

				Insumos administrados para Quimioterapia	Nivel de insumos para la administración de quimioterapia		
				Medicamentos para la administración de quimioterapias	Nivel de medicamentos para la administración de quimioterapias		
Metodología			Población y muestra			Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	
<p>Tipo de investigación. Hernández, S. (2015) plantea un tipo de investigación básica, esto debido a que la investigación hará uso de teorías ya existentes además de reforzar según los resultados que estos obtengan.</p> <p>Diseño de investigación. Presentará un diseño no transversal y correlacional</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph LR M --> O1 M --> O2 O1 <--> r O2 </pre> </div> <p>Donde: M = Muestra O₁ = Gestión Sanitaria O₂ = Indicadores Sanitarios r = Relación de las variables de estudio</p>			<p>Población Constituido por los 69 trabajadores del Hospital Lamas II-E – 2018.</p> <p>Muestra Representada por el total de los trabajadores del hospital que corresponde 69 personas.</p>			<p><u>Técnica</u> • Encuesta.</p> <p><u>Instrumento</u> se aplicará: • Cuestionario de preguntas.</p>	

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: Gestión Sanitaria

Datos generales:

Nº de cuestionario:

Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel de la gestión sanitaria en el módulo quimioterapia del hospital II – E lamas

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

No existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión	
Pésimo	1
Deficiente	2
Regular	3
Buena	4
Excelente	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESCALA DE CALIFICACIÓN				
		1	2	3	4	5
RECURSOS HUMANOS						
1	La inducción recibida por el personal que ingresa a laborar en la institución, lo considera como.					
2	Las oportunidades de ascensos y promociones en la línea de carrera, es considera por el personal como.					
3	Las capacitaciones o pasantías en el manejo de atención hospitalaria recibida, lo considera como.					
4	Las capacitaciones o pasantías en el manejo de medidas de bioseguridad, lo considera como.					
5	Las capacitaciones o pasantías en el manejo de equipos biomédicos, lo considera como.					
6	Las herramientas en el trabajo empleadas para el cumplimiento de las actividades, son considera como.					
RECURSOS FINANCIEROS						
19	Los presupuestos asignados por fuente de financiamiento (RO, RDR, SIS), lo considera como.					
20	El presupuesto asignado en relación con los objetivos y actividades del Plan Operativo Institucional, lo considera como.					
21	La administración de los recursos financieros, lo co					
22	El seguimiento del gasto ejecutado por cada fuente de financiamiento, lo considera como.					
23	El seguimiento mensual del ingreso recaudado por los servicios, lo considera como.					
24	La calidad de gastos operativos por fuente de financiamientos, lo considera como.					
INSUMOS						

7	El requerimiento para la compra de los insumos, lo considera como.					
8	La distribución de los insumos en las áreas de servicio, lo considera como.					
9	La socialización de los insumos en stock, lo considera como.					
10	Las condiciones del almacén para la conservación de los insumos, lo considera como.					
11	El acceso al almacén para el despacho de los insumos, lo considera como.					
12	La socialización implementada de los insumos por vencer, lo considera como.					
MEDICAMENTOS						
13	El requerimiento para la compra de los Medicamentos, lo considera como.					
14	La distribución de los medicamentos en las áreas de servicio, lo considera como.					
15	La socialización de los medicamentos en stock, lo considera como.					
16	Las condiciones del almacén para la conservación de los Medicamentos, lo considera como.					
17	El acceso al almacén para el despacho de los medicamentos, lo considera como.					
18	La socialización implementada de los medicamentos por vencer, lo considera como.					
MONITOREO						
25	EL plan de monitoreo para los indicadores sanitarios, lo considera como.					
26	La programación trimestral para el monitoreo de los indicadores sanitarios, lo considera como.					
27	El cumplimiento del cronograma para el monitoreo de indicadores sanitarios, lo considera como.					
28	Las reuniones de socialización referente al monitoreo de los indicadores sanitarios, lo considera como.					
29	La implementación de las recomendaciones dejadas después del monitoreo de los indicadores sanitarios, lo considera como.					
30	El monitoreo permite detectar las deficiencias del desarrollo de actividades, lo considera como.					
EVALUACIÓN						
31	EL plan de evaluación para los indicadores sanitarios, lo considera como.					
32	La programación semestral para la evaluación de los indicadores sanitarios, lo considera como.					
33	El cumplimiento del cronograma para la evaluación de indicadores sanitarios, lo considera como.					
34	Las reuniones de socialización referente a la evaluación de los informes de indicadores sanitarios, lo considera como.					
35	La implementación de las recomendaciones dejadas después de la evaluación de los indicadores sanitarios, lo considera como.					
36	La evaluación permite reformular las actividades hacia el cumplimiento de los indicadores sanitarios, lo considera como.					

FUENTE: NORMA TÉCNICA N°035-MINSA-DGSP-V.01

Cuestionario: Indicador Sanitario

Datos generales:

Nº de cuestionario:

Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo quimioterapia del hospital II – E lamas

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

No existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión	
Pésimo	1
Deficiente	2
Regular	3
Buena	4
Excelente	5

Nº	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	ESCALA DE CALIFICACIÓN				
		1	2	3	4	5
Concentración de Consultas Oncológicas						
1	La asistencia del paciente a su cita programada, lo considera como.					
2	Durante la consulta, la aclaración de dudas por el especialista, lo considera como.					
3	El cumplimiento del paciente ante las indicaciones presquitas por el especialista, lo considera como.					
Administración de Quimioterapia						
4	La información proporcionada por el especialista sobre el tipo de tratamiento que recibe el paciente, lo considera como.					
5	La información proporcionada al paciente a cerca de los efectos secundarios que se podían producir por el tratamiento curativo, lo considera como.					
6	El manejo de los efectos secundarios por el especialista durante la administración de las drogas quimioterápicas, lo considera como					

Insumos administrados para Quimioterapia						
7	La información proporcionada por el especialista sobre los insumos que utilizara el paciente, lo considera como.					
8	El requerimiento de los insumos para la aplicación de quimioterapias, lo considera como.					
9	El stock de insumos proporcionadas para la aplicación de quimioterapias en los pacientes, lo considera como.					
Medicamentos para la administración de quimioterapias						
10	La información proporcionada por el especialista sobre el tipo de medicamento que recibe el paciente, lo considera como.					
11	El requerimiento de Medicamentos para la aplicación de quimioterapias, lo considera como.					
12	El stock drogas quimioterápicas para la aplicación en los pacientes, lo considera como.					

FUENTE: MODULO ONCOLÓGICO - HOSPITAL LAMAS

Validación de instrumentos



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Sánchez Dávila Keller
 Institución donde labora : UCV / UNSM-T
 Especialidad : Mg. Gestión y Políticas Públicas
 Instrumento de evaluación : Gestión Sanitaria (Cuestionario)
 Autor del instrumento : Dr. Javier R. García Díaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Gestión Sanitaria en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión Sanitaria				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Gestión Sanitaria, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión Sanitaria.					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
PUNTAJE TOTAL					44	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento Apto para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

44

Tarapoto, 20 de Mayo de 2018.



Mg. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO

Sello personal y firma



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : SÁNCHEZ DÁVILA KELLER
 Institución donde labora : UCV / UNSM-T
 Especialidad : MG. GESTIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS
 Instrumento de evaluación : INDICADORES / SANITARIOS (CUESTIONARIO)
 Autor del instrumento : DR. JAVIER R. GARCÍA PÍOZ

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Indicadores Sanitarios en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Indicadores Sanitarios.					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Indicadores Sanitarios de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				✓	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Indicadores Sanitarios.				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
PUNTAJE TOTAL					43	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento apto para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

43

Tarapoto, 20 de mayo de 2018.


Mg. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : JOSE ALBERTO FALEN MORALES
Institución donde labora : RED DE SALUD LAMAS
Especialidad : Mg. SALUD PÚBLICA
Instrumento de evaluación : GESTIÓN SANITARIA
Autor del instrumento : Dr. JAVIER R. GARCÍA PÍZ

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Gestión Sanitaria en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión Sanitaria					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Gestión Sanitaria, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión Sanitaria.					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
PUNTAJE TOTAL					45	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento APTO PARA SU APLICACIÓN.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

45

Tarapoto, 22 de Mayo de 2018.

REGIONAL SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD LAMAS

.....
Obsta. Mg. José Alberto Falen Morales
DIRECTOR EJECUTIVO

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : JOSE ALBERTO FALEN MORALES
Institución donde labora : REN DE SALUD LAMAS
Especialidad : Mg. Salud Pública
Instrumento de evaluación : INDICADORES SANITARIOS
Autor del instrumento : Dr. JAVIER R. GARCIA DIAZ

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Indicadores Sanitarios en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Indicadores Sanitarios.					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Indicadores Sanitarios de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Indicadores Sanitarios.				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
PUNTAJE TOTAL					44	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento APTO PARA SU APLICACION

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 44

Tarapoto, 22 de Mayo de 2018.

REGIONAL SAN MARTIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
REN DE SALUD LAMAS
.....
Obsta. Mg. José Alberto Falen Morales
DIRECTOR EJECUTIVO

Sello personal y firma



ESCUELA DE POSTGRADO

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Jamerlin Panduro Achingo
 Institución donde labora : Hospital Rural Picota
 Especialidad : Mo. Salud Pública.
 Instrumento de evaluación : Indicadores Sanitarios
 Autor del instrumento : Dr. Javier Robin Garcia Diaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Indicadores Sanitarios en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Indicadores Sanitarios.					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Indicadores Sanitarios de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				✓	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Indicadores Sanitarios.				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
PUNTAJE TOTAL					43	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento apto para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 43

Tarapoto, 21 de Mayo de 2018.

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Jamerlin Panduro Aching
 Institución donde labora : Hospital Rural Pucallpa
 Especialidad : Mag. Salud Pública
 Instrumento de evaluación : Gestión Sanitaria
 Autor del instrumento : Bn. Javier Robin Garcia Diaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Gestión Sanitaria en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión Sanitaria					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Gestión Sanitaria, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				✓	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión Sanitaria.					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
PUNTAJE TOTAL					45	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento apto para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

45

Tarapoto, 21 de Mayo de 2018.


 Jamerlin Panduro Aching
 C.O.B. 12268

Sello personal y firma

Índice de confiabilidad

Análisis de confiabilidad: Gestión Sanitaria

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	69	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	69	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,963	36

Análisis de confiabilidad: Indicadores Sanitarios

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	69	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	69	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,929	12

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN

HOSPITAL II-E LAMAS

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL II - E LAMAS.

HACE CONSTAR:

Que el Br. Javier Robin García Díaz, con DNI 42968654, Profesional de la carrera de Ingeniería de Sistema, con Domicilio fiscal en el Jr. Mauricio Rengifo N° 199 Lamas, Distrito de Lamas, Provincia de San Martín, ha desarrollado el Proyecto de Investigación Titulado – "Relación de la Gestión Sanitaria con el cumplimiento de los Indicadores Sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II-E Lamas, 2018" con el fin de obtener el grado de "Magister en Gestión Pública", en la Universidad Cesar Vallejo – Sede Tarapoto, según Consta la CARTA N°001-DH-II-E-LAMAS documento que fue aprobado por el cual se autorizó la aplicación de los instrumentos de cuestionarios, a partir del 27 de mayo.

Se expide la presente a solicitud del interesado.

Lamas, 10 de julio 2018



REGION SAN MARTIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD LAMAS

Obsta. Abigail Angulo Vásquez
DIRECTOR HOSPITAL II - E LAMAS

"Año del Dialogo Y la Reconciliación Nacional"

Lamas, 27 de mayo del 2018

CARTA N° 001-DH-II-E-LAMAS

SEÑOR : BR. JAVIER ROBIN GARCÍA DIAZ

ASUNTO : AUTORIZACION PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE
RECOLECCION DE DATOS EN EL HOSPITAL II-E LAMAS.

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que habiendo presentado un documento solicitando autorización para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en el hospital II-E Lamas, a los trabajadores del mismo. Para el Proyecto de Tesis "Relación de la Gestión Sanitaria con el cumplimiento de los Indicadores Sanitarios en el Módulo de Quimioterapia del Hospital II-E Lamas" Por lo que esta dirección, Autoriza y al mismo tiempo, brinda las facilidades del caso para la aplicación de los instrumentos, la misma que permitirá el éxito de la investigación para la tesis magistral.

Sin otro particular me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración.



REGION SAN MARTIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD LAMAS

.....
Ostia. Abigaet Angulo Vásquez
DIRECTOR HOSPITAL II - E LAMAS

Cc/Archiv
AAVEDDA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

García Díaz Javier Robín

D.N.I. : 42968654

Domicilio : Jr. Nicolas de Piérola N° 274 - Tarapoto

Teléfono : Fijo : 042-567508 Móvil : 969486880

E-mail : jav1er_garcia@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

☐ Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

☒ Tesis de Post Grado

☒ Maestría

☐ Doctorado

Grado : Maestro en Gestión Pública

Mención : Maestría en Gestión Pública

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

García Díaz Javier Robín

.....

.....

Título de la tesis:

"Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II-E Lamas, 2018"

Año de publicación :

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha : 28 de octubre del 2018

Informe de originalidad

Feedback Studio - Google Chrome

https://evturnitin.com/app/carta/es/?lang=es&ls=3&o=1025783289&u=1050025204

feedback studio

Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Ho.

5 de 102

22 %

Resumen de coincidencias

1

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

2 %

2

dspace.uniandes.edu.ec

Fuente de Internet

2 %

3

repositorio.unsm.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

4

www.repositorioacademico.unsm.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

5

repositorio.uned.ac.cr

Fuente de Internet

1 %

6

www.iartmedia.com

Fuente de Internet

1 %

7

repositorio.usfq.edu.ec

Fuente de Internet

1 %

22

Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital I.I.E. Lanas, 2018."

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTOR:
Br. Javier Robin García Díaz

Página: 1 de 70

Número de palabras: 11091

Text-only Report

High Resolution

Activado

1304

23/07/2019

ESP

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Keller Sánchez Dávila, asesor del curso de Desarrollo de Proyecto de Tesis, del ciclo IV, y revisor de la tesis del estudiante Javier Robin García Díaz titulado "Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II-E Lamas, 2018", constato que la misma tiene un índice de similitud de 22%

Verificable en el reporte de originalidad del programa *TURNITIN*.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Tarapoto, 23 de Octubre de 2018



Mg. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

Dra. Ana Noemí Sandoval Vergara

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Javier Robin García Díaz

INFORME TÍTULADO:

“Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II-E Lamas, 2018”.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestro en Gestión Pública

SUSTENTADO EN FECHA : **16 de agosto de 2018**

NOTA O MENCIÓN : **Aprobado por excelencia**



Dra. Ana Noemí Sandoval Vergara
DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN
UCV - TARAPOTO